

Claim No.

Creditor Name:

(1) Nombre Completo	Elsa Nydia Baños Cruz
(2) Número de teléfono	704-414-0561
(3) Número de empleado	583-44-8213
(4) Agencia para la cual trabaja(ó) y fecha. Si usted fue empleado en más de una agencia, por favor identifique la agencia o agencias relacionadas a su reclamación y las fechas en que estuvo empleado por cada agencia.	Departamento de Educación de PR 1972 - 2002 (30 años)
(5) Correo electrónico	enbanos@gmail.com
(6) Número de seguro social (últimos cuatro dígitos)	8213
(7) Número de caso administrativo o judicial, si aplica.	Incluya número de caso administrativo y/o judicial, si alguno, que haya radicado y que esté directamente relacionado a los beneficios reclamados en la Evidencia de Reclamación (Proof of Claim) N/A (56764)
(8) Describa en detalle la naturaleza de su reclamación y los fundamentos por los cuales usted cree que tiene derecho al beneficio reclamado. Incluya páginas adicionales si es necesario.	Mi reclamación está basada en la denegación del aumento salarial a los maestros del Dept. de Educación de PR y el consecuente resultado en mi pensión del Sistema de Retiros para Maestros. (Ley 82) Durante 30 años se me privó de recibir el dinero que me corresponde. Como consecuencia mi pensión se vio afectada. Durante estos 30 años que llevé de retiro mi pensión debió ser por poco más alta. Al tener una maestra durante ese tiempo el aumento hubiese sido de los más altos de la escala salarial. Dado esta situación estoy solicitando la cantidad de 25,000 dólares sujetos a la evaluación del Comité Compromisario.

\*\*\* Attach any supporting documentation you may have related to your claim. \*\*\*